1863

DE

HAEMATOCELE RETROUTERINA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS GYNAECOLOGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XIII. M. AUGUST. A. MDCCCLXIII 1863

HORA XI. IN AULA LEOPOLDINA

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

GUSTAVUS WELLENSTEIN,

RHENANUS.

PARTES ADVERSARIORUM AGENT:

G. SCHWEYER, MED. ET CHIR. DD.

J. FLORIAN, MED. ET CHIR. DD.

VRATISLAVIAE.

TYPIS OFFICINAE A. NEUMANNI.

VIRO HUMANISSIMO

HENRICO ALFF

MUNIFICENTISSIMO LITTERARUM FAUTORI

AMICO BENEVOLENTISSIMO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Praefatio.

Quod nuper Scanzoni, vir celeberrimus, in libro de metritide chronica scripto publice professus est, se quanquam iam per magnum vitae spatium rebus gynaecologicis operam navaret, nunquam tamen in aegrota ulla haematocelen retrouterinam aperte cognovisse neque multis sectionibus institutis manifestum ullum huius morbi indicium deprehendisse, mirum fortasse quibusdam videatur, alios medicos, quin hoc malum interdum inveniatur, non amplius dubitare secum reputantibus. Quamvis vero horum sententia eo defendatur, quod iam quinquaginta fere haematoceles retrouterinae aperte deprehensae exempla praesto sunt, tamen operam perdidisse is non censendus erit, qui novum aliquod exemplum morbi, quod observavit, publici uiris sit facturus, ut inde aliquid ad rem me-

lius perspiciendam redundet emolumenti. Quare quum hoc anno in clinico obstetricio occasio oblata fuerit, aegrotam quandam hoc morbo laborantem accurate observandi, Ill. Betschler, praeceptore dilectissimo lepidissime adnuente, hoc novum morbi exemplum virorum doctorum indicio subiecturus, simul de morbo, qui omnium studio diligenter examinetur, haud indigno nonnulla disputare decrevi.

De historia morbi.

Si veterum libros perscrutamur, iam apud Hippocratem nonnulla inveniuntur, quae aperte ad haematocelen retrouterinam referenda sunt. In epidemiorum enim libro IV. pag. 542 haec leguntur: „Famulae, quam nuper emptam vidi, cui durities in dextra parte aderat, non magnum dolorem afferens et venter magnus et tensus, non instar hydropici, et ceterum pingui neque admodum difficulter spiranti, sed pallidae, menses a septem annis non processerant. Intestinorum difficultate premebatur nec tamen inanis egerendi conatus aderat et tunc dolor erat in latere dextro tumoris et febres lenes .... et alvus conturbata erat et materiem, succino similem, subviscidam, multam per aliquot dies reddidit et postea menses fluxerunt, venter etiam mollis fiebat et corporis habitus externus bene coloratus et crassus." Ibidem in libro V. pag. 715 narrat: „Olitoris uxorem in Elide febris continua detinuit neque epota medicamenta quidquam potuerunt. Infra vero umbilicum in ventre quiddam durum erat et intumescens et vehementer dolores faciens, quod manibus oleo inunctis valide est expressum et emollitum; quo facto dein plurimus ei sanguis deorsum profluxit ac convaluit et superstes fuit."

Etiam Galenus et Arabici medici de nonnullis morbis ita disputant, ut manifeste morbi, de quo acturi sumus, indicia deprehendantur; attamen vera mali natura et causa eis nondum satis perspecta esse videtur. Posterioribus demum et inprimis novissimis temporibus factum est, ut in morbum illum diligentius inquireretur.

Ac quod ad eius aetiologiam pertinet, accuratius ponderanda sunt, quae Boivin mulier sagacissima observavit [1]).

[1]) Boivin mémoire sur les hémorrhagies internes de l'utérus, 1819.

Haec enim mulieribus, quae varicibus laborent, suadet, ne, inprimis quum gravidae sint, ossa tibialibus vincentibus muniant. Cuius rei commendandae causa haec affert: „Coquam inuptam, per quinque menses gravidam, qunm multis crurium varicibus vexaretur, tibiale ex pelle canina factum adhibuisse; nonnullis diebus post sanguinem ex utero fluxisse et abortum factum esse. Eodem anno quum iterum ventrem ferret, idem remedium cum pari eventu eam adhibuisse."

Iam vero MDCCX Pelletan morbi historiam, in quo sanguis in pelvim parvam effusus erat, satis accurate descripsit[2]). Ex iis, qui posteris temporibus hanc rem cum sagacitate perscrutati sunt, Récamier, Bourdon et Velpeau cum laude nominanda sunt, quorum quem postremum dixi, se illud sanguineum, quod tali tumore continebatur, proiecisse et iodi solutionem immisisse narrat. Qui etiam naturam morbi bene cognitam habuisse videtur; sed error, quem Malgaigne anno MDCCCL admisit, usque ad illud tempus rem haud admodum perspectam fuisse monstrat; quum enim fibrosum posterioris lateris uteri tumorem se exstirpare opinaretur, talem sanguinis coacervationem aperuit, ut inde haemorrhagia letalis nasceretur.

Anno MDCCCLI Nélaton nonnullas scholas, postea editas, de haematocele retrouterina publice habuit. Anno praecedente Viguès symptomata morbi clare exposuerat; qui quum illo quidem tempore tumorem semper extra cavum peritonei esse se persuasum haberet, postero tempore hanc opinionem dereliquisse videtur. Primus Richet haematocelen retrouterinam ex ruptis varicosis ovariorum venis ortam esse existimat[3]). Laugier vero in annalibus academiae dissertationem publici iuris fecit[4]), qua sanguinis profluvia ex ovulis mensium tempore solutis nasci studuit demonstrare. Multas nostris temporibus observationes germanici et francogallici medici memoriae prodiderunt, de quibus Voisin accuratissime in opere suo disputavit[5]).

---

[2]) Clinique chirurgicale, Paris 1810, t. II.
[3]) Traité d'anatomie chirurgicale, Paris 1754.
[4]) Comptes rendus, t. 40.
[5]) Voisin, de l'hématocèle retroutérine, Paris 1860.

De notione et nomine morbi.

Primus Nélaton eo, quo nos usi sumus, nomine morbum notavit et iure quidem; nam propriam suam sedem tumor pone uterum habet. Qui etsi interdum ad latus uteri aut ante eum consistere videtur, tamen iusta in eos cadit reprehensio, qui hac de causa inter haematocelen periuterinam et anteuterinam discernunt. Nunc quaeritur, utrum haematocele semper extra an intra cavum peritonei an utroque loco inveniatur. In qua posteriore sententia multi usque ad nostrum tempus permanserunt scriptores, qui sedem haematoceles extra peritoneum esse inde colligunt, quod tum uterus in hypogastrio sursum tollatur, qui vero intra peritoneum locum habeat, demittatur, deinde quod tumor, si extra peritoneum sit, prope ad anum accesserit, denique quod laquear vaginae posterius colorem habeat violaceum. Atqui Voisin re accurate circumspecta ac ponderata illorum sententias refutandas esse neque ex ulla sectione colligi posse, haematocelen extra peritoneum esse, luculenter demonstravit. Quare Voisin hoc nomine sanguinis profluvium saccatum, ex mensium perturbatione secutum et intra peritoneum in pelvi minore inter uterum et rectum exstans significavit, quod ex vasibus capillaribus aut folliculi Graafiani aut tunicae mucosae tubarum uterive exiret. Quade causa secludendae sunt omnes haemorrhagiae, quae ex vasibus non ad menstruale systema pertinentibus originem ducunt. Neque plerumque varix ovariorum diruptus haematocelen retrouterinam progignit, quia sanguis ex hoc effusus raro tantum tumorem saccatum efficit, sed mors potius celerrime adventat. Voisin quidem duas esse haematoceles retrouterinae formas contendit, alteram simplicem, in qua sanguis ex vasibus effusus mox resorbeatur, alteram compositam, in qua sanguis in pulticulam atram vel in humorem purulentum mutetur et in exteriorem partem promoveatur.

De pathogenesi et aetiologia.

Variae atque ex parte diversissimae sunt virorum doctorum de origine mali sententiae, quas nunc breviter enarrabo. Atque Nélaton quidem et Laugier haematocelen ex solutione ovuli in quibuslibet menstruis oriri arbitrantur. Quod ut probet, prior haec dicit[6]: „Haematocele retrouterina, ex egressu ovi spontaneo suspensa, primum quidem efficitur sanguine, in inferiorem cavi peritonei partem effuso. In quibuslibet menstruis congestione sanguinis prope ovarium genita folliculum dirumpitur et ovulum tubam ingreditur. Folliculo scisso sanguis effunditur. Quodsi ovi transitum imperfectum esse existimamus, sanguis, quum haemorrhagia satis magnam vim habeat, in saccum peritonei editur." Qua in re hoc sibi persuasum habet, congestionem sanguinis, in quibusvis mensibus ortam, ratione modum excedente veluti nimium saltando, magnis oneribus portandis, coitu, dum menses adsunt, admisso, augeri atque ita effici, ut sanguis satis frequenter effluat.

Alii scriptores, ut Pollard et Scanzoni, sententiam proposuerunt, ex qua apoplexia ovariorum haematocelen retrouterinam progignat. Quorum posterior[7]) tum quum congestio sanguinis, ex mensibus secuta, ad summum fastigium pervenerit aut subito appareat aut textura ovarii mutata, inprimis vasa eorum mirum in modum rugosa facta sint, magnam sanguinis multitudinem effundi posse opinatur. Cuius ex sententia haemorrhagiae aut in cavum folliculi aut in stroma ovarii transeunt. Sed haec ovariorum apoplexia nihil aliud esse videtur, nisi illa sanguinis congestio mensium tempore, quam iam supra descripsimus. — Erant etiam, qui tubarum haemorrhagias haematocelen effecisse iudicarent. Haec enim Scanzoni[8]): „Virginem XXII annorum,

---

[6]) Gazette des hôpitaux, 1851.
[7]) Scanzoni, Krankheiten der weiblichen Sexualorgane.
[8]) Scanzoni, l. c. pag. 315.

morbillis laborantem, paullo post quum menses apparuissent, peritonitide admodum vehementi abreptam diem supremum obiisse. Sectione vero facta cognita est tubae simistrae haemorrhagia; quae tuba aeque ac digitus index crassa, mirum in modum extensa, sanguine per parietes perlucente sanguinea apparuit et, ut pariete persecta animadverti potuit, duas fere uncias sanguinis partim liquidi partim concreti in se habuit, qui ostio tubae abdominali patente consociatus fuit cum uno fere pondere sanguinis, in pelvis minoris antro coacervati atque maximam partem coagulati."

Ruysch vero, Bernutz atque inprimis Hélie suae sententiae patrocinati sunt, ex qua sanguis ex utero in tubam et in peritonei cavum possit refluere. Haec enim Hélie nobis tradidit: [9]) Puellam XX annos natam, mensium tempore scarlatina periisse. Uterum paullo magnitudinem solitam superasse eiusque antrum, in omni parte extensum, sanguine coagulato et in tubam porrecto plane fuisse impletum. Tunicam antri uterini paullulum tumuisse. Uteri conditionem talem fuisse ut inde mulierem nunquam gravidam fuisse apte liceret coniicere. Utramque tubam sanguinem coacervatum continuisse, cum eo antri uterini coniunctum. Quod longum coagulum usque ad ostium tubae abdominale porrectum fuisse. Tunicam tubarum mucosam neque rubram neque tumidam fuisse, ostium abdominale patuisse, tubas ceterum ex more formatas fuisse." Ex quibus Hélie sanguinem ex utero in tubas et in cavum peritonei transire posse concludit. Quam viri docti sententiam alii eo refutare sibi visi sunt, quod angustum tubae ostium uterinum tunicae mucosae plicis clausum sit, vix ut liquor ex utero possit profluere. Quod ut demonstrarent, artificio quodam in uterum liquorem iniecerunt, ut inde ostium uterinum liquoribus ex utero profluentibus resistere aperte colligi posset. Alii vero viri celeberrimi iisdem experimentis adhibitis ad diversam sententiam se conversos esse contendunt.

Viguès et Gallard haematocelen retrouterinam ovo sive fecundato sive non fecundato in cavum peritonei illapso censent effici. Quorum sententiam alii non secuti sunt.

Denique Richet haematoceles retrouterinae sanguinem ex venis varicosis subovarialibus oriri arbitratur. Cui sen-

---

[9]) Journal de mèdecine de la Loire-Inferieure, pag. 58.

tentiae Ollivier patronus exstitit, qui haec narrat:[10]) „Viduam aliquam, diem festum celebrantem, vehementer esse defatigatam quum quae opus essent praeparasset. Quum autem satis temerarie saltare incepisset, subito anima eum defecit, Ex exedra in lectulum transporta mortua est hora dimidia praeterlapsa. Abdomine aperto extensa et crassa sanguinis coagulati strues inventa est, ita ut omnia huius antri viscera essent tecta. Sanguine, minoris simul pelvis cavum replente, accurate segregato, plexum lateris dextri pampiniformem varicosum et diruptum esse cognitum est."

Quarum omnium sententiarum, quas nunc breviter adumbravi, Voisin iudice tres tantum aliquam veritatis speciem prae se ferunt.[11]) Ille enim haematocelen retrouterinam aut congestione sanguinis intra menses in folliculo ovarii exorta aut sanguine ex utero in tubas et in cavum peritonei refluente aut tubarum haemorrhagia nasci posse iudicat. Quod ad primam causam attinet, in dubium vocari non potest, quin etiam in sano ovario, quotiescunque ovum solvitur, non multum quidem sanguinis, sed semper effundatur. Omnes viri docti pathologiae periti, qui in ovaria intra menses inquisiverunt, saltem vestigia sanguinis profluvii cognoverunt. Sic Bischoff mulierum cadavera secuit, quae in ipsis mensibus mortem sibi consciverant: In folliculo dextri ovarii iam aperto magna sanguinis coagulati copia est inventa. Idem in muliere duobus diebus post menses mortua folliculum sanguine coacervato plenissimum deprehendit. Attamen, quum nihil insoliti fit, sanguis effusus vix tantus erit, ut inde haematocele retrouterina exoriatur. Omnino necesse est ut conditio pathologica accedat, qua haemorrhagia augeatur. Huc pertinet copia fibrini sanguinis ingenter aucta veluti in plethora universali, vel praeter modum deminuta ut in febribus exanthematicis. Magni vero est momenti vasorum ovarii congestio sanguinis, quae ex duobus causis sequi potest; autenim activa natura est, quum frequens coitus vehementes congestiones sanguinis movere possit, aut passiva est quum alvi obstipatione venosa stasis, ut dicitur, progignatur. Quin etiam thoraces venosam vasorum hypogastrii stasin efficiant, non est quod dubitemus quum multorum pathalogiae peritissimorum virorum observationibus et experimentis omnis scrupulus

---

[10]) Archives générales de médecine, 1828, t. VIII.
[11]) Voisin, l. c. pag. 59.

sit amotus. Neque absonum est etiam ex tubis interdum sanguinem in cavum peritonei effluere quoniam earum tunica mucosa rete capillarium vasorum habet densissimum atque in quavis menstruatione hyperaemia laborat. Et re vera Voisin bis se observasse dicit,[12]) haematocelen retrouterinam sanguine ex tubis Fallopianis effuso esse exortam, quanquam sane concedendum est hanc morbi originem rarissimam esse.

Neque saepius haematocele retrouterina sanguine ex utero in tubas cavumque peritonei refluente gignitur, quod, nisi quid sanguini per vaginam labenti resistit, non potest fieri. Quanquam nonnulli scriptores uteri flexionem hunc in modum obstare posse negant, tamen Trousseau rem ita se habere posse luculenter demonstravit, qui se uteri fundum admodum retroflexum eiusque cavum sanguine extensum deprehendisse ait, qui sanguis quum per tubas refluxisset, haematocelen retrouterinam progenuerit. Atqui sanguis in utero retentus plerumque muco uterino admixtus vel etiam plane mutatus est, quare inde saepius peritonitidem letalem quam haematocelen consequi verisimile est.

Si vero quaeris, quo potissimum loco in haematocele retrouterina sanguis profluere incipiat, adeas Voisin [13]) qui octo sectionibus accurate factis ex ovario sexies, ex tubis Fallopianis bis sanguinis profluvium originem suam duxisse animadvertit.

Persaepe haematocelen retrouterinam simul cum mensibus oriri, facile ex hyperaemia ovariorum inde sequente intelligitur; quanquam non absona videtur eorum opinio, qui etiam praeter menstruorum spatium, quum coitu ovariorum hyperaemia efficiatur, folliculum rumpi posse dicunt. Nam in coitu, praecipue quum intra menses vel haud multo post admittitur, ovaria et tubae aeque ac cavernosa clitoridis corpora hyperaemia haud parva afficiuntur.

Sive igitur sanguis ex ovariis sive ex tubis sive ex utero effluit, semper in imam cavi peritonei partem descendit. Fortasse quispiam cogitet, tubas sanguinem, si ex folliculo rupto veniat, ad uterum dirigere; at plerumque idcirico fieri non potest, quod fimbriae non semper ovarium cingunt quum aut cum aliis pelvis minoris locis coaluerint aut sanguis non ipsis mensibus profundatur. Accedit quod

---

[12]) Voisin, l. c. pag. 88.
[12]) Voisin, l. c. p. 88.

fimbriae multo sanguinis profuso aut solverentur aut rumperentur. Quotiescunque igitur sanguis in cavum peritonei pervenerit, aut statim aegrotus morietur nimio sanguine amisso, veluti quum varix rumpitur, aut letalis peritonitis totalis accidit aut tumor sanguinis saccatus, idest, haematocele in cavo Douglasii formatur. Quam rem extremam commemoravi, de ea Voisin his egregiae disputavit:[12]) „Vix nonnullis sanguinis guttis in cavum peritonei ingressis eius tunica serosa inflammatur, quare omnia pelvis organa celeriter cohaerent. Ansae intestinales liquore effuso sursum premuntur aut in eo natant. Quum vero tunicae serosae vehementer inflammari soleant, e profluvio sanguinis facile tumor cysticus formatur. Tum tumoris latera in fronte ligamentis latis et utero, a tergo recto et peritonei parte posteriore, infra excavatione utero-rectali, supra ansis intestinalibus cincta videmus. Sanguis diverso se habet, quum aut ex vasis capillaribus effusus sit aut ex utero delabatur, ubi iam multum temporis commoratus est. Quodsi ex vasis capillaribus descendit, coagulatur, serum sanguinis resorbetur, coagulum remanet aut postea aufugit. Saepe sanguis in materiem mollem et fluidam commendatur plerumque rectum perforantem; idem fit quum massa purulenta exsistit.“

Quod ad aetiologiam pertinet, id potissimum tenendum est, morbo mulieres ea imprimis aetate affici, ubi saepissime coitum admittere solent. Quod ut magis illustrem, West,[13]) scriptorem clarissimum, secutus hisce conspectum subiicio, qui mulieres nondum usque ad XX. annum progressas atque hoc malo cruciatas duas esse affert,

XX—XXV	annos natas	II
XXV—XXX	„ „	VII
XXX—XXXV	„ „	V
XXXV—XL	„ „	IV

unam quae iam XL. annum superaverat. Quarum XXI aegrotarum quindecim nuptae, tres inuptae erant, de reliquorum ordine tacet vir doctissimus. Ut causas afferam, quae haematocelen retrouterinam imprimis movent, obstipationem alvi, hypinosin, hyperinosin sanguinis iam supra citavi neque menstruatio nimia oblivione praetermittenda est,

[12]) Voisin, l. c p. 91.

[13]) West, Lehrbuch der Frauenkrankheiten, übersetzt von W. Langenbeck, Göttingen 1860, pag. 528.

de qua Voisin accuratius disseruit. Hic enim de undecim aegrotis disputans

trium	menses	plerumque	VIII	dies	durasse
I	"	"	VII	"	"
I	"	"	VI	"	"
I	"	"	V	"	"
II	"	"	IV	"	"
I	"	"	III	"	"
II	"	"	II	"	"

nunciavit. [14])

Saepe etiam immodicus coitus, imprimis qui mensium tempore exercetur, et vis pelvi illata morbum adducunt. In universum hoc sciedum est, haematocelen retrouterinam haud saepe inveniri. Tres tantum morbo iam affectas malo iterum succubuisse audivimus.

---

[14]) Voisin, l. c. p. 57.

De anatomia pathologica.

Ex sectionibus post aegrotarum mortem institutis in universum haec colligi potuerunt: Abdomine aperto peritonei superior pars plerumque laesa non est, nisi tumor ruptus et liquor in peritonei partem usque huc liberam effusus sit. In apertura pelvis superiore plerumque multa inter partem visceralem et parietalem peritonei adhaeserunt atque interdum crassi fibrosi quasi laquei conspiciuntur. Quare cavum pelvis minoris in apertura superiore quasi clausum apparet. Quo in cavo tumor inest, magis modo dextrae, modo sinistrae adhaerens. Eius latera diversa sunt crassitudine atque ex tabulata materie albida ficta. Interna pars est coacta, subnigra. Tumor sanguinis coagula continet partim lateribus adhaerentia partim in liquore subnigro, viscido natantia. Medicus Parisinus quispiam, qui ea, quae tumore continebantur, microscopio perscrutatus, has res deprehendit

I. albidas vel subflavas pingues guttas,

II. rotundas, partim illaesas, partim in varia fragmenta disruptas cellulas diametri 0,010—0,025 mm.,

III. nonnulla amorpha haematoidini fragmenta,

IV. duo crystalla ex magnesia ammoniaco-phosphorica constantia,

V. contortas sanguinis cellulas,

VI. denique multa atra granula formae irregularis invenit, fortasse ex materie sanguinem colorante consecuta.

Organa in pelvi minore posita, plerumque ex situ solito amota, cum organis vicinis coaluerunt. Vesica urinaria interdum super ossa pubis eminet. Uterus, ambitu consueto vel paullo auctus, plerumque dextram vel sinistram partem versus est pressus atque inter eius posteriorem et superiorem partem, inter rectum, flexuram sigmoideam et finitimas intestini tenuis ansas multa concreverunt atque coaluerunt. Tubae, ligamenta lata, ovaria saepius haud licet discernere.

Si liquor exteriora latera perforavit, sinuosam conspicimus viam, ex sacco retrouterino in vaginam vel in rectum ducentem. Etiam in tunica mucosa recti et urocystidis multa mutata sunt, quippe quum illa organa inflammata esse soleant.

De symptomatologia.

Indicat morbum advenientem plerumque menstruatio suppressa aut nimia atque interdum dolor repetinus, quasi quid in corpore ruptum sit. Certe postea dolor vexat mulierem maximamque partem unum tantum pelvis latus aggreditur, saepe etiam omnes abdominis regiones capit. Haud raro aegrota rem alienam, vulvam aut rectum perforantem, sentire videtur. Augetur dolor, quum aegrotantes se movent. Saepe recti molestissimus tenesmus accedit. Dolor per totum morbi tempus plus minusve viget atque inprimis in ipsa menstruatione augetur. Statim post primum doloris impetum abdomen tumescit, id quod non solum ex sanguine in cavum peritonei effuso sequitur, sed etiam flatibus in intestinis retentis. Si tangitur abdomen, plerumque dolore tam cruciante afficitur aegrota, ut palpare ac percutere abdomen non liceat. Sed aliquot diebus praeterlapsis fieri potest plerumque, ut in cavo pelvis tumorem per abdominis parietes persentias, qui saepe post nonnullos demum dies ingenter turguit. Magnitudo eius pomo vel infantis capiti similis; interdum etiam plures digitos supra ossa pubis prominet. Raro tantum lineam mediam tenuit, vel plerumque in uno alterove latere magis crevit. Tumor ab initio quidem maxima ex parte mollis, deinde subdurus, deinde iterum mollis atque fluctuans est, plerumque immotus. Digitus per vaginam pervestigans tumorem in posteriore vaginae laqueari inveniet, quem cum eo in abdominis pariete deprehenso coniunctum esse haud difficile intelliget. Uterus ad symphysin ossium pubis adpressus plerumque in latus motus est. Interdum cervix uteri inter ossa pubis et parietem vaginae tumore promotam adeo inclusa est, ut eam haud facile digito attingas. Textura cervicis mollis sentitur. Uterum iacere immotum tumoremque non uteri esse specillo uterino satis manifeste cognoscimus. Ut de

situ cervicis pauca disputemus, Voisin[15]) sequimur narrantem XXXI aegrotarum mulierum viginti quattuor collum uterinum pronum atque ad posteriorem ossium pubis planitiem adpressum, sex in dextram, unam in sinistram partem amotum, unam deorsum pressum habuisse. Raro tantum speculo violaceum fornicis vaginae colorem videbis. In recto compresso supra tumorem saepe multae faeces cumulatae sunt. Qua recti exploratione etiam situm, magnitudinem et densitatem tumoris, in primis eius superiorem posteriorem marginem determinare licet.

Initio quidem aegroto bilis movetur, haud raro vomitus sequitur. Neque deest intestinorum tympanitis et molesta obstipatio alvi. Multum quoque affecti tenesmo cruciantur; interdum dysenteria afficiuntur, materie sanguinei coloris per anum abscedente. Aegre tantum vesicam exonerant, accedit dysuria, stranguria, ischuria. Quum tumore pelvis latera premantur, haud raro ingentes dolores nervi cruralis aut ischiadici sequuntur; etiam torpor vel oedema unam vel utramque extremitatem interdum corripit.

Ut de iis iam agam, quae in omnibus haematocele laborantibus apparent, haec ex acuta aut subacuta morbi natura suspensa esse scias. Initio quidem plerumque frigent aliquamdiu; tum cutis modo calida, modo frigida est; pulsus habet C—CXX ictus. Cutis, tunicae mucosae palpebrarum labiorumque livido colore sunt. Aegrotae defatigatae capite et hypogastrio dolent, linguae superficies albida, ciborum appetitus nullus fere est, sitis urit fauces. Mentis tamen semper fere aegrotae compotes sunt.

---

15) Voisin l. c. p. 100.

De morbi decursu atque eventu.

Morbus maximam partem celeriter ad fastigium properat. Tumor intra paucos dies, quin intra paucas horas oritur; iam inde suspicari licet, effusionem sanguinis plerumque intra peritoneum fieri. Sed quamdiu affectio permansura sit, vix possis providere, quum modo sex hebdomadum, modo septem mensium vel unius anni spatio contineatur.

Praeterquam quod mors exiguo tempore praeterlapso aegrotum abripit nimia sanguinis copia amissa, hi fere eventus observati sunt: Haud raro sanguis plane absorbetur idque potissimum intra menses fieri multis observationibus est probatum; tum tumor sensim durus fit atque tribus vel quattuor mensibus praetermissis evanescit neque quidquam relinquitur nisi quod uterus cum vicinis intestinis coaluit. Hunc morbi exitum in viginti quinque aegrotis quindecies existere Voisin narrat [17]).

Deinde inflammatione ulcerativa tumor, febri exacerbante, perforatur et puls glutinosa atri coloris per rectum aut rarius per vaginam emittitur. Tum aegrota aut ad sanitatem revocatur, aut saccus, pus secernens, remanet, ita ut postea aegrota viribus deficientibus vel pyaemia pereat. Raro tantum tumor superiorem cavi peritonealis partem perforat ita, ut liquor effluens peritonitidem acutam morte paullo post secutura gignat.

Interdum tumorem in pus commutari inde coniicias, quod frigus certis intervallis rediens aegrotam iactat, tumor autem mollis factus fluctuat. Tum quoque plerumque per rectum vel vaginam erumpit.

---

[17]) Voisin, l. c. p. 108.

De diagnosi.

Ne, ut saepius factum est, alios morbos cum eo, de quo disputamus, commisceas, tene primum etiam in graviditate extrauterina tumorem in regione hypogastrica inveniri, vaginam pronam esse, cervicem uteri promoveri, menses supprimi, abdomen dolere, omnino omnia fere symptomata videri, ex quibus aegrotam haematocele laborare coniicere liceat. Attamen tumor, ad graviditatem extrauterinam referendus, sensim crescit, dolores vehementiores sunt certis intervallis, mammae turgescunt, uterus plerumque augetur, portio vaginalis mollis est et intumescit, orificium est clausum. Accedit, quod interdum membra sentiri aut motus eius admadverti possunt. Quare medicus rem satis accurate ponderans morbos haud difficulter inter se distinguet.

Fit quoque, ut haematocele retrouterina cum abscessu retrouterino ex perimetritide profecto commutetur; cuius erroris Nelaton testem habemus, virum ceterum sagacissimi ingenii. Attamen sunt, quibus morbi distent, ita ut medicus, re diligenter circumspecta, falli non possit, Abscessus enim retrouterini plerumque ex partu aut ex abortu profecti sunt. Repentino quidem menses haud raro supprimuntur, at nunquam fere metrorrhagia accessit neque morbi indicia statim ab initio aeque gravia sunt neque anaemia paene subita laborat aegrota. Ceterum tumor ex perimetritide profectus primo quidem tempore densissimus, sensim tantum, pure aucto, mollitur. Haematoceles autem tumor ab initio mollis paullatim densitatem accipit, sero sanguinis segregato, neque durities posterioris superioris vaginae partis tam clare potest cognosci.

Crédé, professor Berolinensis, quum haematocelen retrouterinam invenisset, de utero gravido retroverso se cogitasse narrat [18]), quem frustra reponere studuerit; gravidam mulierem esse apte poterat colligi, menses bis iam cessa-

[18]) West, l. c. p. 534.

verant et post vesicam rotundus, levis, dolens tnmor inveniebatur. Attamen in haematocele retrouterina orificium et cervix uteri graviditatem non nuntiant neque foetus membra sentiuntur neque placentae strepitus neque cordis foetalis sonus audiuntur. Denique tumorem, quem deprehenderis, ad uterum non pertinere specillo uterino adhibito facile potest demonstrari. Accedit quod haematoceles tumor celeriter ac paene subito apparet.

Etiam ovariorum cystides in errorem in ducunt, quum cavum Donglasii, in quod descenderunt, plus minusve explent atque hic cum ligamentis latis, cum utero et ansis intestinalibus concrescunt. At aegroti plerumque quadragesimum annum iam superarunt, cystides sensim tantum sine magno corporis dolore turgescunt. Et quamvis iis praesentibus menstruatio sit inordinata, tamen nunquam fere cum menorrhagia coniunctae sunt. Omnino diu durant neque quidquam aliud per longum tempus efficiunt, nisi quod rectum comprimunt. — Ovariitidem orientem pro haematocele retro uterina haberi posse, inde elucet, quod in illa quoque dolor regionis hypogastricae, amenorrhoea aut menorrhagia exsistit. At ovariitis lentiorem tenet cursum, tumor sensim tantum ad haematoceles magnitudinem pervenit neque cutis decoloratur.

Etiam factum est, ut tumor uteri fibrosus, in posteriore latere situs, pro haematocele habita sit. At ille tumor paullatim crescit, dolorem secum plerumque non afferens.

Ligamentorum latorum varices interdum, inprimis statu celso atque erecto et mensibus accedentibus, in dextra vel sinistra parte prope uterum in molles, fluctuantes, tuberosos, dolentes tumores commutati, facile per abdominis parietes sentiuntur. Sed vomitus non cietur, neque cutis decoloratur neque febris aliave symptomata adsunt, ut etiam de minus gravi haematocele retrouterina cogitari non possit. Eadem cadunt in ligamenti lati thrombum, graviditate vel puerperio praetermisso orientem.

Utrum durities post uterum nata ex haematocele retrouterina an ex inflammatione profecta sit, ea tantum conditione dignosci potest, ut aegrota priora morbi indicia accuratissime exponat.

De prognosi.

Quae ad ipsum sanguinis profluvium pertinent, ea nunc praetermittenda iudicamus, quia nisi tumore secreto haematocele retrouternia non adest. Et vera haematocele morbus est gravissimus non solum ex peritonitide post sanguinem effusum secuta, sed etiam ex anaemia, ex organis abdominis concretis, ex pure moto et ex pyaemia haud raro procedente. Nihilominus tamen aegrota saepius eo pervenit, ut pristina bona valetudine gaudeat, quam ut diem obeat supremum. Si dubitas, consulas Voisin, qui XXXVI aegrotarum septem mortuas esse narrat; mors facta est interiecto inter duos et undecim menses intervallo; duae pyaemia, quattuor peritonitide, una dysenteria abreptae sunt. Haema tocelen retrouterinam non semper ad sterilitatem adducere nonnullis exemplis probatum est.

De therapia.

Omnino probo medico magna cautio adhibenda est, ne mulieres, quae dysmenorrhoea vel menorrhagia laborant et crurium, ani, vaginae varicibus cruciantur, intra ipsum mensium spatium et paullo post nimis defatigentur, inprimis ne coitum eo tempore admittant.

In ipso curando morbo duas sanandi rationes quam utilissimas commendarunt, alteram expectativam, alteram chirurgicam. Quum, West et Voisin testibus, expectativa curandi methodo adhibita viginti septem aegrotarum quinque perierint, chirurgica autem quindecim aegrotarum quinque, expectativam rationem sequi conducit. Ante omnia huic rei opera navanda est, ne sanguis amplius effluat. Quare aegrotam quietam iacere, sublata pelvi, oportet, in regionem hypogastricam frigidissima cataplasmata imponantur, styptica dentur. Peritonitidis indiciis visis hirudines hypogastrio applicentur, praebeatur hydrarg. chlorat. mit. At expellendum tumorem postea cataplasmata emollientia, vesicantia, laxantia, propter anaemiam tonica sunt magno emolumento.

Quod ad chirurgicam curandi rationem pertinet olim quidem semper tumorem aperire solebant, nempe veriti, ne tumor peritoneum aut rectum et vaginam perforet; sed illud raro fit, hoc conducit. Hodie tum tantum punctione aperiemus tumorem, quum doloribus quam maxime vexantibus tumor magis magisque augebitur atque sic organa vicina pressa periclitabuntur. In aperiendo autem tumore ne aura eius cavum ingrediatur, cavendum est, quia, inde pyaemia exorta, vita aegrotae in summo discrimine versatur.

Morbi exemplum describitur.

Carolina Luge, uxor, anno aetatis quarto decimo primos menses habuit. Omnino inde quarta quaque hebdomade menses ex lege tres quattuorve dies fluxerunt. Duodeviginti annos nata typho correpta per hebdomades tres lectulo est alligata. Nihil tamen inde detrimenti cepit, quum morbo pulso pristinam bonam valetudinem adipisceretur. Viginti septem annos nata, in matrimonium ducta, in sex annis quinquies praegnans fuit. Quarum tamen graviditatum quinque tantum prospere successerunt, bono puerperio subsecuto. Graviditatum secunda duos tantum menses duravit; abortu multum quidem sanguinis amissum est et vehemens virium defectio inde est profecta, sensim tamen mulier ad prius corporis robur iterum pervenit. Quum initio anni huius menses ex more fluxissent, cessabant mense Aprili et sub finem huius mensis subito aegrota vehementi frigore vexata est secutumque magnum per vaginam sanguinis profluvium; sanguine per octo dies effuso, primis quidem diebus abundanter, aegrotae vires ingenter debilitatae sunt. Duobus diebus post vehementissimis regionis ileo-coecalis dextrae doloribus affecta est ibique tumor, in dies crescens, quotiescunque tangebatur, dolens, exstitit, tympanitis abdominis, tenesmus recti, dysuria, torpor cruris dextri. Insuper appetitus ciborum nullus erat, aegrota anxia et insomna et pertinaci febri cum exacerbationibus vespertinis cruciata est. Sanguinis profluvio remisso aegrota decimo tertio mensis Maii die in clinicum obstetricium recepta est.

Status praesens: Aegrota pallida se magnis regionis hypogastricae doloribus et molesto recti tenesmo vexari queritur. Dolores pungentes eos parturientium aequant, qui quum ventrem leniter tantum attigeris, adeo augentur, ut vix abdomen palpare liceat. Simulatque aegrotam adspexeris, in dextro hypogastrii latere tumorem deprehendis. Is mollis, immobilis, tactu dolens, percussus edit lenem sonum; in pelvim minorem extensus, lineam mediam superans usque ad laevam regionem hypogastricam patet. Vagina explorata totum uterum pronum et ad symphysin ossium pubis pressum planeque immotum esse cognoscimus. In laqueari vaginae posteriori mollem, elasticum, fluctuantem tumorem deprehendere potuimus, quo maior pelvis minoris pars implebatur quique in fronte ad uterum, a tergo ad rectum adiacebat. Specillo uterino eum non uteri esse cognitum est, immo clare sentitur eum cum tumore in abdomine conspecto arcte coniunctum vel eundem esse. Per rectum investigando tumorem rectum vehementer compressisse mollemque esse animadverti potuit. Ex ano materia cruenta effluebat. — Quum aegrotam haematocele retrouterina laborare suspicio esset, calida cataplasmata et mitigantia clysmata adhibita sunt primo die.

Nocte insequenti mulier vehementibus ventris doloribus affecta perpetuo ventrem exonerare cogitur. Initio quidem materies pituitosa, deinde subito rubra commutati sanguinis massa emittitur, id quod per noctem saepius factum est. Altero die in regione hypogastrica tumor deminutus erat atque recto explorato in anteriore recti pariete fissurae instar locum semidigitalem apertum esse cognosci potuit; digito in tumorem penetrare et sanguinem coagulatum extrahere licebat. Etiam reliqua diei parte saepius simul cum excrementis rubra et atra materies vehementi cum tenesmo egeritur. Clysmata addita arg. nitric. solutione adhibentur. Tumor sequentibus diebus deminutus est; atrum ex ano profluvium, tenesmus, dolores desierunt, vires firmatae sunt, ita ut die XVII. Junii aegrota, in pristinum statum restituta, dimitteretur. Die XVIII. Julii aegrota iterum in clinicum est recepta. Narrat inde a die Julii sexto menses suos reversos per octo fere dies fluxisse. Sed quum eo tempore e lembo escendens parum feliciter saliisset, nocte insequenti simul cum febri se doloribus in regione hypogastrica affectam et tenesmo ac dysuria cruciatam esse. Vagina et recto explorato tumorem priori similem, sed propius ad sinistrum

latus situm in pelvi minore esse cognitum est. Eadem remedia, quae prius, sunt adhibita. Quanquam morbus nequaquam expulsus erat, tamen aegrota flagitante marito est dimissa. Inde ab hoc tempore in domicilio suo alius medici curae est demandata. Tumor adeo crevit, ut mulier sexto mense gravida esse videatur viresque eius ita diminutae sunt, ut mors certe expectari possit.

Vita.

Natus sum Gustavus Wellenstein, a. d. IV. Calend. Februar. a. h. s. XXXIV. in Schönecken, pago in Eiflia sito, patre Alexandro, quem iam ante viginti annos morte mihi ereptum maxime lugeo, matre Carolina, e gente Alff, quam adhuc superstitem pio gratoque animo veneror. Fidei catholicae addictus sum. Primis litterarum elementis imbutus gymnasium Trevirense adii et maturitatis testimonio munitus a. h. s. LIV. petii almam litterarum universitatem Rhenanam. Data deatra rectore magnifico Wutzer nomen professus sum apud decanum ordinis inrisconsultorum spectatissimum Sell et per quinque semestria deinde studiis iurisprudentiae et cameralium operam dedi. Posteaquam deinde, per unum annum militari munere functus, examine auscultaturae superato in iudicio Confluentiae superiore per annum et dimidium in iurisprudentiae rebus practicis versatus sum, his studiis derelictis in castra medicorum transmigrare statui. Quamobrem auctumno a. h. s. LX. almam Viadrinam petii ibique per sea semestria scholis interfui virorum clarissi-

morum Barkow, Betschler, Cohn, Foerster, W. Freund, Goeppert, Grosser, Grube, Heidenhain, Lebert, Lewald, Loewig, Marbach, Middeldorpf, Paul.

In exercitationibus anatomicis Ill. Barkow, in microscopicis Ill. Heidenhain, in clinico et policlinico obstetricio Ill. Betschler, in clinico et policlinico medico Ill. Lebert, in clinico et policlinico chirurgico-ophthalmiatrico Ill. Middeldorpf duces mihi fuerunt benevolentissimi, excellentissimi.

In exercitationibus clinicis et policlinicis me benignissimi adiuverunt viri experientissimi Dr. Dr. Caro, Dietrich, Dittmar, M. Freund, Jaensch, Reichelt, Reinhardt, Sommerbrodt, Ressel.

Qnibus omnibus viris optime de me meritis gratias habeo quam maximas neque unquam habere desinam.

Tentamine physico superato quum per sex tantum semestria in artem medicam incubuissem, petii a ministro regio excellentissimo, ut iam nunc examinis rigorosi subeundi mihi daret facultatem. Qua venia benignissime data postquam tentamen medicum et examen rigorosnm superavi, spero fore ut, dissertatione thesibusque rite defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

Theses.

1. Ex atrophia renum hypertrophia cordis.
2. Abortum artificialem efficere medico non licet.
3. Rubrae sanguinis cellulae in liene non dilabuntur sed oriuntur.